

UNIVERSIDAD DEL SALVADOR

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE SOCIOLOGÍA

TESIS

**“LA SITUACIÓN DE LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL J. T.
BORDA DURANTE 1.995”**

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

TUTOR: DR. ALBERTO D. MÉNDES

ALUMNO: HERNÁN ESTRADA

1997

ÍNDICE

Agradecimientos.....Página 3

Aspectos Metodológicos.....Página 4

Primera Parte

Acerca del Hospital Psiquiátrico.....Página 16

¿Quién es un desviado, anormal o extraño?.....Página 20

Los Consultorios Externos.....Página 25

La Carrera del Paciente.....Página 28

Segunda Parte

“El caso del Hospital Municipal José T. Borda”

Breve historia de la Institución.....Página 32

La Primera Vez.....Página 38

La Oferta Asistencial.....Página 43

La Ideología de la Institución.....Página 48

Los Médicos.....Página 51

Tercera Parte

“Análisis de la demanda de los consultorios externos del hospital municipal

José T. Borda durante el año 1995.”.....Página 54

Cuarta Parte

Conclusiones.....Página 86

Bibliografía.....Página 94

Anexo Cuadros.....Página 100



AGRADECIMIENTOS

A las autoridades del hospital municipal José Borda que me permitieron realizar esta investigación.

Al Jefe del Servicio el Dr. Aníbal Goldchuk, que me facilitó mi acceso a las historias clínicas y me introdujo en al problemática del hospital; y al departamento de Investigación y Docencia que sin miramientos me brindaron las investigaciones que poseían.

Además quiero agradecer al personal de secretaria, quienes me ayudaron en todo momento y me brindaron su afecto, y al personal de biblioteca del hospital por su colaboración.

A mi tutor, el Dr. Alberto Méndez, que me guió durante toda la tesis, respondiendo pacientemente a todas mis preguntas y estimulando en mi las ganas de conocer.

A mis padres, que me apoyaron en todo momento, porque me han enseñado muchísimas cosas y aún lo siguen haciendo, doy gracias por su apoyo y fe en mí.

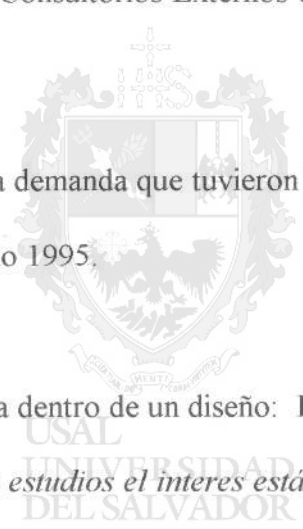
A Mara, por su incansable paciencia, su apoyo incondicional y por no dejarme abandonar nunca la esperanza.

ASPECTOS METODOLÓGICOS:

El objetivo general de la presente investigación es conocer la situación de los Consultorios Externos del hospital municipal José T. Borda durante el año 1.995.

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN:

- a) Conocer que elementos influyen en la demanda de servicios de un hospital psiquiátrico
- b) Analizar la oferta asistencial de los Consultorios Externos del hospital municipal José T. Borda.
- c) Describir y caracterizar el perfil de la demanda que tuvieron los Consultorios Externos del hospital municipal Borda durante el año 1995.



La presente investigación se encuadra dentro de un diseño: **Descriptivo - Explicativo.**

Es Descriptivo, porque en este tipo de estudios el interés está enfocado en las propiedades del objeto, y este estudio busca dar por resultado un diagnostico; y a su vez, es explicativo porque intenta dar respuesta a ciertos interrogantes.

Acorde con los objetivos de investigación que fueron propuestos para cada etapa fue necesario realizar una combinación de metodología cualitativas y cuantitativas. Cada una de las etapas de esta investigación así como la decisión metodológica que se tuvo en cuenta para cada una de ellas son explicadas a continuación.

En la primera parte de esta investigación se realiza un análisis de datos secundarios a fin de poder conceptualizar los elementos que influyen en las personas a la hora de decidirse a utilizar el servicio brindado por un hospital psiquiátrico. Estos elementos son fundamentales ya que servirán de contexto teórico para las etapas posteriores de la investigación. Aquí se analizó principalmente bibliografía especializada en Psiquiatría y Psicoanálisis, y se tuvo en cuenta investigaciones referidas a instituciones psiquiátricas en general. A partir del análisis de esta bibliografía se describe: la concepción que se tiene en el imaginario social de los hospitales psiquiátricos y su evolución histórica. Se explica además, el proceso de estigmatización al cual es expuesto el paciente de una institución mental, sus consecuencias, y se detalla la posible carrera del paciente y su evolución dentro de la institución. Se analiza el desarrollo de los Consultorios Externos, su estructura e ideología dominante, y se compara la relación que tienen estas áreas externas con el hospital en el cual se hallan insertos.



En la segunda parte de este trabajo se describe la oferta asistencial brindada por el hospital municipal José Borda. La unidad de análisis será el servicio asistencial en su conjunto. En esta etapa se detallan: la variedad de servicios asistenciales ofrecidos por el hospital, y los procedimientos que debe realizar una persona que busca asistencia psiquiátrica dentro del servicio (se incluyen los tiempos, formularios, demás registros). Se presentan además, los esquemas productos de la observación y los diferentes mapas del hospital y de los consultorios externos.

La técnica de investigación utilizada en esta etapa es principalmente **Cualitativa**, ya que entendemos que esta metodología es la más adecuada para comprender la situación real de los actores, sus comportamientos, la forma como estos explican su realidad y le otorgan significado, y a su vez, la más idónea para entender la manera como los actores interactúan en esa realidad.¹

“La metodología cualitativa es la técnica de investigación que involucra la interacción social entre el investigador y los informantes en el milieu de los últimos, y durante la cual se recogen datos de modo sistemático y no intrusivo.”²

Se utilizó la técnica de **Observación Participante** con el fin de poder captar el sentido de la acción de los actores dentro de su propio ambiente. Entendemos a la observación participante como un método de recolección de datos, el cual se aplica preferentemente en aquellas situaciones en las que se trata de detectar aspectos conductuales, como ocurre en situaciones externas y observables. Por otra parte esta es una técnica adecuada para alcanzar los objetivos planteados en este estudio, ya que nos permite trabajar con una visión integral o totalizadora.

A continuación se presenta la guía de observación utilizada en los consultorios externos del hospital José T. Borda.

¹ I. Vasilachis de Gialdino “**Métodos cualitativos I**”. Centro Editor de América Latina Nº 32. Página 57.

² S. Taylor R. Bogdan “**Introducción a los métodos cualitativos de investigación.**” Editorial Paidós. Capítulo 2, Página 31.

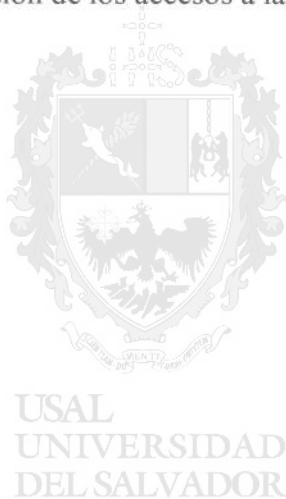
GUÍA DE OBSERVACIÓN PARTICIPANTE UTILIZADA EN LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL MUNICIPAL JOSÉ T. BORDA:

Cantidad de salas dentro de la institución

- ◆ Distribución de las salas
- ◆ Señalización en las mismas
- ◆ Mobiliario existente
- ◆ Iluminación
- ◆ Circulación entre las salas y descripción de los accesos a las mismas

Consultorios Externos

- ◆ Limpieza
- ◆ Limites Geográficos
- ◆ Distribución del Espacio
- ◆ Cantidad de Consultorios
- ◆ Mobiliario
- ◆ ¿ Hay adornos ?
- ◆ Descripción de las paredes
- ◆ ¿ Hay carteleras?
- ◆ Cantidad de ventanas
- ◆ ¿ Hay rejas en las ventanas?



Personal del servicio

- ◆ Vestimenta: ¿Utilizan guardapolvos o distintivos?
- ◆ Actitud en general
- ◆ ¿Cómo interactúan con los pacientes?
- ◆ Caracterizar a cada uno de ellos: Médicos, Asistentes, Enfermeros, Personal de Limpieza

Pacientes del servicio

- ◆ Apariencia
- ◆ ¿Están solos?
- ◆ Interactúan con otros pacientes
- ◆ Actitud



¿ Hay otros actores presentes en el consultorio ?

Si los hay, describirlos.

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

**** Confeccionar un esquema de los consultorios externos del hospital.***

A fin de complementar los datos obtenidos por medio de la observación participante se realizaron 15 **Entrevistas en Profundidad** a los médicos del servicio con el objeto de describir y comprender mejor la perspectiva de los actores, y a su vez, ver como estos manifiestan desde sus propias palabras sus experiencias, conflictos y vivencias cotidianas. La unidad de análisis seleccionada responde a una muestra intencional ya que el criterio básico que gobernó la elección de este grupo fue su relevancia teórica. Consideramos de valiosa utilidad los datos ofrecidos por estos actores ya que los mismos nos permitirán obtener información sobre: la relación existente entre los médicos, las luchas ideológicas internas que se desarrollan en el seno del servicio, nos aportará también información sobre la constante influencia de los laboratorios en el accionar cotidiano del hospital, y por último, nos informarán sobre las nuevas tendencias terapéuticas en el ámbito de la psiquiatría.

*La entrevista en profundidad esta compuesta por una serie de encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros éstos dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras. Las entrevistas en profundidad siguen el modelo de una conversación entre iguales, y es el propio investigador el instrumento de la investigación y no el protocolo o formulario de entrevista.*³

Si bien existió una guía de entrevista, esta se fue modificando repetidas veces a lo largo de las entrevistas debido a que los datos ofrecidos implicaron tanto el agregar como el retirar preguntas. Dentro del grupo de médicos analizados nos encontramos con dos sub-grupos,

³ Idem 2. Capítulo 4, Página 100.

uno el compuesto por los médicos más antiguos de la institución y el otro, integrado por los médicos más jóvenes o recién ingresados a la institución. La dinámica de las entrevistas y la información que cada subgrupo aportaba sobre el otro permitió un continuo ir y venir de entrevistas con los mismos. Cuando se alcanzó la saturación teórica con los dos subgrupos, es decir cuando estos dejaron de aportar información pertinente para los objetivos de la investigación, cesaron las entrevistas.

La guía de entrevista presentada a continuación es la definitiva, es decir incluye la totalidad de preguntas y pautas utilizadas, las cuales quedaron conformadas al final de todas las entrevistas que fueron realizadas a los dos subgrupos de la muestra.



GUÍA DE ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD PARA LOS MÉDICOS DEL SERVICIO DEL HOSPITAL BORDA:

⇒ Cargo que tiene en el hospital

⇒ Antigüedad en el hospital

⇒ Área en la que se desempeña

⇒ Especialidad Terapéutica

♦ ¿Cuál es la ideología terapéutica de la institución ?

♦ ¿ A que ideología se adhiere usted ? ¿ Por qué?

♦ Tendencias futuras en psiquiatría

♦ El perfil de los pacientes

♦ La situación Médico-Asistencial en Psiquiátrica en el ámbito de la capital Federal

♦ Evolución del Servicio Externo

♦ ¿Qué opina del servicio prestado por la institución?

♦ ¿ Qué opina del personal?

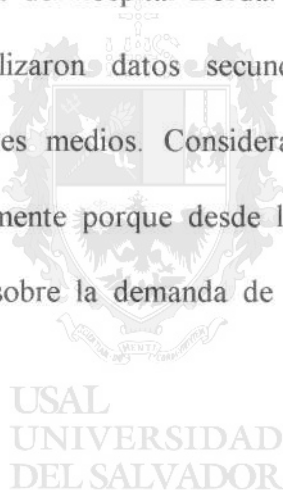
♦ ¿ Qué opina de sus colegas?

♦ ¿ Qué opina de los nuevos médicos ?



En la tercera parte de la investigación se describe el perfil de la demanda de la institución durante el año 1.995. Aquí se utilizó una metodología **Cuantitativa**. Consideramos que la investigación cuantitativa es la que más se ajusta a nuestra necesidad de obtener datos generalizables, cuantificables, precisos, reproducibles y sujetos a un margen de error conocido, y que a su vez, permitan la inferencia de relaciones causales entre los mismos.

Para analizar la demanda de la institución se confeccionó una muestra probabilística de 300 casos entre los pacientes atendidos por primera vez dentro de los servicios asistenciales ofrecidos por los consultorios externos del hospital Borda. Para complementar los datos obtenidos por esta muestra se utilizaron datos secundarios como: Estadísticas e investigaciones publicadas en diferentes medios. Consideramos de vital importancia la confección de esta muestra, principalmente porque desde los últimos 5 años no se han realizado investigaciones estadísticas sobre la demanda de los consultorios externos del hospital Borda.



Descripción de la Muestra:

Universo: Aquellas personas mayores de 18 años que se hallan atendido por primera vez dentro del servicio de consultorios externos del Hospital Borda durante 1995.

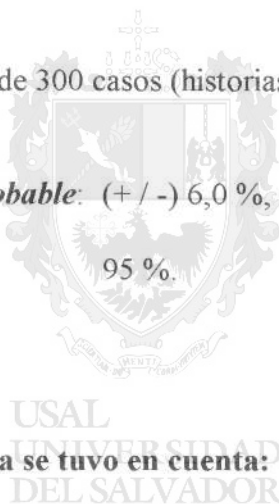
Instrumento de recolección: Guía para el análisis de historias Clínicas

Técnica de muestreo: Probabilístico.

Se confeccionó una muestra con un procedimiento de **Azar Simple**. Este tipo de muestreo era el más adecuado para los fines de la investigación ya que era necesario garantizar que todas las unidades de análisis tuvieran la misma probabilidad conocida de ser parte de la muestra. Para realizar esta muestra se confeccionó una lista con el total de las historias clínicas de los pacientes que concurrieron por primera vez al consultorio externo del hospital Borda durante 1.995. Se le dio un número a cada historia clínica y se seleccionaron aleatoriamente los 300 casos. Durante la extracción de números no hubo reposición de bolillas.⁴

Tamaño de la muestra: La muestra es de 300 casos (historias clínicas)

Margen de error muestral máximo probable: (+ / -) 6,0 %, con un nivel de confianza del



Para la caracterización de la demanda se tuvo en cuenta:

- **El genero de los pacientes**
- **La edad:** Personas mayores de 18 años, se divide en 5 categorías: 18-30 años, 31-40, 41-50, 51-60, 60 años y más.
- **La nacionalidad:** Se diferencia entre aquellas personas nacidas en Argentina, de aquellas nacidas en un país extranjero.

La categoría Argentinos además se subdivide entre aquellas personas nacidas en la Capital Federal o Prov. de Buenos Aires de aquellos argentinos nacidos en el Interior del país.

⁴ Jorge Padua: “**Técnicas de Investigación aplicadas a las Ciencias Sociales**”. Editorial Fondo de Cultura Económica. México 1987. Página 65.

- **El domicilio:** Se distingue entre las personas que viven actualmente en la Capital Federal o en la Prov. de Buenos Aires (Se entiende por prov. de Buenos Aires a los barrios del Gran Buenos Aires / 19 partidos).
- **El Estado Civil:** Se distingue entre si es Soltero, Casado, Viudo, Separado/Divorciado.
- **Los hijos:** Se busca saber si la persona tiene hijos y cuantos son.
- **El Trabajo Actual:** Se busca ver primariamente si la persona trabaja o no.

¿Con quien vive usted actualmente ? : A través de esta pregunta se intenta ver el tipo de relación familiar que tiene el paciente, se caracteriza entre aquellos que viven solos, con los padres, con su familia (otros parientes como pueden ser tíos, abuelos, hermanos, sobrinos, etc.), y con sus hijos y esposos.

- **¿Concurre usted acompañado al hospital ?** : Esta pregunta se divide en : vengo solo, con un amigo, con un familiar/pareja, personal del juzgado/comisaría.
- **Situación Familiar del paciente:** A través de esta pregunta se puede caracterizar en líneas generales la situación heredo-familiar del paciente. En ella se distingue entre aquellos pacientes que tienen algún pariente con enfermedad mental, aquellos que han sufrido alguna situación de violencia familiar, de abuso sexual, muertes, separaciones o abandono. Por otra parte se busca distinguir entre aquellos que se hallan expuestos a algún problema familiar grave de los que no lo están.
- **Motivo de la consulta:** Aquí se observa el motivo aparente de la consulta, ya que raramente los pacientes son tratados por el motivo que ellos parecen manifestar. Esta pregunta permite en algunos casos ver la situación socio-cultural del paciente y el lugar que ocupa el hospital mental en el imaginario colectivo.
- **El Diagnóstico Presuntivo:** Se trata del tipo de diagnóstico que prescribirá el médico del consultorio externo al paciente luego de haber tenido con él la primer entrevista. Si bien este diagnóstico siempre esta sujeto a observaciones posteriores, en general tiende a mantenerse a lo largo de todo el período de atención.

PRIMERA



PARTE

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

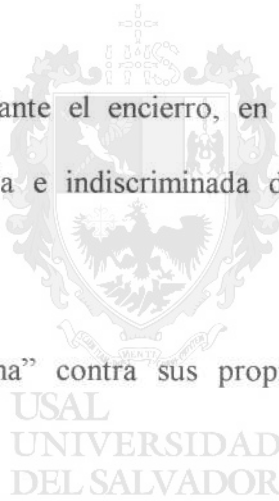
ACERCA DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO:

El Hospital Psiquiátrico ha modificado repetidas veces su status y ha dado, además, a lo largo de su existencia distintas imágenes. Al principio era un lugar de aislado dedicado al cuidado y custodia de los enfermos, luego se transformo en un establecimiento sanitario en el que se aplicaban preferentemente terapias físicas. En un tercer momento se convirtió en un lugar en el que la psicoterapia individual y la terapia ambiental desempeñaban un papel predominante. En el cuarto período, que es el actual, el hospital moderno ha incorporado, a los roles antes mencionados, una posición clave dentro de la comunidad psiquiátrica en continuo desarrollo.

Los problemas inherentes al tratamiento hospitalario son muchos y sumamente complejos: “Por una parte, el hospital psiquiátrico representa un medio en el que un grupo de personas reciben cuidados especiales, de acuerdo con una serie de reglas de carácter colectivo y, por otra parte, es un lugar en el que el individuo debe ser reconocido y aceptado en su propia individualidad y tratado de acuerdo con sus requerimientos específicos. El hospital es un lugar en el que, a causa del estado psicológico del paciente, se hace necesario imponer ciertas limitaciones, así como un determinado tipo de actividades estructuradas, pero en el cual debe imperar, a pesar de ello, una atmósfera de libertad y de cálida comprensión. El hospital psiquiátrico es un centro en el que se ayuda a la familia del paciente para modificar su rol, mientras que al mismo tiempo se la estudia, se la valora, comprende, informa e instruye, para que al concluir la hospitalización pueda ejercer una influencia favorable sobre el paciente. El hospital actúa como una barrera protectora entre el paciente y la comunidad

pero, al mismo tiempo, su objetivo debe ser eliminar dicha barrera. La hospitalización no debe representar un trauma psicológico adicional para el paciente que se encuentra gravemente traumatizado, y tampoco debe alimentar su dependencia”.⁵

En resumen el Hospital Psiquiátrico se ha erigido con el fin de cuidar de aquellas personas que, incapaces de cuidarse por sí mismas, constituyen además una amenaza involuntaria para la comunidad. El hospital psiquiátrico esta destinado a servir ciertos objetivos valorados por toda la sociedad, y sus funciones oficial y culturalmente legitimadas pueden enunciarse de diversas maneras:

- 
- a) Protección de la comunidad mediante el encierro, en un medio controlado, de los individuos comprendidos en la amplia e indiscriminada designación de peligrosos por “enfermedad” (Función de Reclusión).
 - b) Protección de la persona “enferma” contra sus propios impulsos autodestructivos (Función de mantenimiento de la vida).
 - c) Conservación y cuidado de la persona “enferma” en el periodo durante el cual se la juzga irresponsable, es decir incapaz de manejarse por sí misma como ciudadano independiente (Función de cuidado).
 - d) diversas formas de intervención en la psiquis, en el cuerpo o en la situación vital del paciente, para que reduzca su vulnerabilidad y desarrolle sus recursos internos de modo que pueda proseguir su vida en sociedad (Función Terapéutico-Rehabilitante).

⁵ Alexander Gralnick, **El hospital psiquiátrico como instrumento terapéutico**. Pagina 11. Editorial Paidós. Bs. As. 1974.

Se puede decir que la función más positiva es la de inducir cambios psicológicos en los pacientes, desde este punto de vista es un *sistema terapeutico-educativo-correctivo*.⁶

El hospital psiquiátrico también se halla dentro del concepto de *institución total* desarrollado por E. Goffman. En líneas generales una institución total puede definirse como “un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un período apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente. Las instituciones totales, poseen una característica central, la ruptura de las barreras que en lo cotidiano, separan tres ámbitos de la vida, el dormir, el jugar y el trabajar.”⁷

El hecho clave de las instituciones totales consiste en el manejo de muchas necesidades humanas mediante la organización burocrática de conglomerados humanos indivisibles. La vida diaria está totalmente programada desde arriba, las actividades se realizan en un mismo lugar y bajo una única autoridad. Se observa entonces una escisión básica entre un gran grupo manejado, *los internos*, y un pequeño grupo personal *supervisor*. Cada grupo tiende a representarse al otro con rígidos estereotipos hostiles. La movilidad social entre ambos grupos es sumamente restringida (en especial porque esta formalmente prescrita).

Ciertas instituciones proveen el lugar para actividades que presuntamente confieren al individuo su status social, por fáciles y agradables que tales actividades puedan ser; otras,

⁶ Levinson y Gallagher, *Sociología del enfermo mental*. Capitulo 2, Pag.30.
Editorial Amorrortu. Bs. As. 1971.

⁷ Erving Goffman, *Internados*. Pagina 13
Editorial Amorrortu. Bs. As. 1992.

por el contrario, brindan la oportunidad de contraer relaciones que se consideran electivas e informales, reclamando parte del tiempo que dejan libre otras exigencias más serias. Toda institución absorbe parte del tiempo y del interés de sus miembros y les proporciona en cierto modo un mundo propio. Esta tendencia absorbente o totalizadora está simbolizada por los obstáculos que se oponen a la interacción social con el exterior y al éxodo de los miembros, y que suelen adquirir forma material: puertas cerradas, altos muros, alambre de púa, acantilados, ríos, bosques o pantanos, etc.

Muchas instituciones totales parecen funcionar la mayor parte del tiempo sin otro propósito que servir como depósito de internos, pese a que generalmente se presentan ante el público con el carácter de organizaciones racionales diseñadas espacialmente para cumplir unos pocos fines formalmente admitidos y aprobados. La primera función del hospital psiquiátrico es cuidar, pero su subfunción es actuar como depósito. Esta contradicción entre lo que la institución hace realmente, y lo que sus funcionarios deben decir que hace, constituye el contexto básico donde se desarrolla la actividad diaria del personal. Esta contradicción parecería mostrar que a veces, la humanidad y la eficiencia institucional no son objetivos compatibles.

¿QUIÉN ES UN DESVIADO, ANORMAL O EXTRAÑO?

Existe una abundante literatura sobre los llamados *marginales*; “...aquellos hombres que viven simultáneamente dos mundos diferentes y que, por lo tanto, participan de dos sistemas de culturas, uno de los cuales se considera superior al otro por los standards predominantes. Esta situación bicultural se presenta al “hombre marginal” como un problema de adaptación a dos sistemas diversos de valores. En estas circunstancias surge un agudo problema entre la permanencia en el grupo de pertenencia -el propio-y el deseo de reconocimiento por parte del grupo de referencia -el que posee los valores dominantes-”.⁸

En su libro “Los Extraños”⁹, Becker sostiene que es conveniente considerar a la desviación más como una cualidad de la respuesta de la gente ante un acto que una característica propia del acto. La desviación es la consecuencia de que otros apliquen reglas y sanciones al transgresor. Esto es así, como lo señala Goffman¹⁰, “...porque existe un complejo de normas sociales que regulan la manera en que un individuo puede comportarse cuando esta realmente en presencia de otras personas.” Entonces, “a partir de la noción muy general de un grupo de individuos que comparten ciertos valores y adhieren a un conjunto de normas sociales relativas a la conducta y a los atributos personales, se puede dar el nombre de *desviado* a todo miembro individual que no adhiere a las normas, y *desviación* a su peculiaridad.”¹¹

⁸ Viola Klein, **El caracter femenino**, en V.J. Irurzun, **Un ensayo sobre la sociología de la conducta desviada**, Pagina 17. Editorial Troquel. Bs. As. 1974.

⁹ H.S. Becker, **Los Extraños**. - Sociología de la desviación. Ed.Tiempo Contemporaneo, 1978.

¹⁰ Erving Goffman, **Behavior in Public Places**. Nueva York: Free Press, 1964.

¹¹ Erving Goffman, **Estigma**. Capitulo 5, Pagina 162. Editorial Amorrortu. Bs. As. 1989.

Por su parte Scheff plantea que “los desviados no constituyen un grupo de personas que cometieron el mismo acto, sino un grupo de individuos a quienes se les adjudicó el estigma de desviados.”¹²

“Cuando un individuo llega a la presencia de otros, estos tratan por lo común de adquirir información acerca de él o de poner en juego la que ya poseen. Les interesará su status socioeconomico general, su concepto de sí mismo, la actitud que tiene hacia ellos, su competencia, su integridad, etc. Aunque parte de esta información parece ser buscada casi como un fin en sí, hay por lo general razones muy prácticas para adquirirla. La información acerca del individuo ayuda a definir la situación, permitiendo a los otros saber de antemano lo que él espera de ellos y lo que ellos pueden esperar de él. Así, los otros sabrán como actuar a fin de obtener de él una respuesta determinada.”¹³

Entonces, “cuando un individuo proyecta una definición de la situación y con ello hace una demanda implícita o explícita de ser una persona de determinado tipo, automáticamente presenta una exigencia moral a los otros, obligándolos a valorarlo y tratarlo de la manera que tienen derecho a esperar las personas de su tipo. También implícitamente renuncia a toda demanda a ser lo que él no parece ser, y en consecuencia renuncia al tratamiento que sería apropiado para dichos individuos. Los otros descubren, que el individuo les ha informado acerca de lo que “es” y de lo que ellos *deberían* ver en ese “es”.¹⁴

¹² Thomas Scheff, **El rol del enfermo mental**. Capítulo 1, Pagina 36.
Editorial Amorrortu. Bs. As. 1973.

¹³ Erving Goffman, **La presentación de la persona en la vida cotidiana**. Pagina 13.
Editorial Amorrortu. Bs. As. 1993.

¹⁴ Idem 6, Pagina 25.